

対応の実践

【あいさつ (例)】 ※お母さんの様子を見ながら対応をしてください。

- ・はじめまして。私は、〇〇地区の民生児童委員をしている△△です。
- ・私は、同じく主任児童委員の□□です。
- ・この度は、◎◎ちゃんのお誕生おめでとうございます。
- ・松本市からのプレゼントを持って、伺いました。
- ・松本市では、平成21年4月より「こんにちは赤ちゃん事業」を行っています。この事業は、地域における子育て支援として、お子様が誕生したご家庭を訪問し、お祝い品をお渡しし、子育て支援に関する情報を提供する事業です。
- ・私たちには、守秘義務があるのでなんでも気楽に話して下さい。

その後、お母さんの様子を見ながら「ファーストスプーン」「子育てガイドブック」「子育てQ&A」「各地区の子育て支援情報」等を説明しながら渡して下さい。

【会話に至らなかった場合】

- ・プレゼントはどうしますか？と尋ね、「置いていけ」あるいは「いらない」と言われたら玄関に置いて、その旨を訪問記録票に記入して下さい。

【全体に関すること】

- ・困っていることがあれば教えてください。
- ・気になっていることがあれば何でも話して下さい。
- ・何か不安に感じていることはありますか？

【身体、健康に関すること】

- ・からだの調子はどうですか？（いかがですか？）（1-①、1-②、1-③など）
- ・健康面で気になることはありますか？（1-①、1-②、1-③など）

【育児や家族に関すること】

- ・どんなお子さんになってほしいですか？（1-⑤、2-①など）
- ・お子さんについてお二人でお話されたりするんですか？（2-①、2-⑥など）
- ・どなたか助けてくれる人（頼れる人）はいますか？（2-②、2-③など）
- ・上のお兄ちゃん（お姉ちゃん）は、◎◎ちゃんが生まれてからどうですか？（1-⑦）

- 聞き出さなくてはと思って、次から次へと質問攻めにしない。インタビューにならないように気をつけてください。
- 一つの質問に対してじっくりと聞き、話の流れの中から質問を加えていきます。

トレーニングチェックシート

秘密を守ることなど、安全な場であることを確認できた			
「聴いているよ」というサインとしてうなづくことができた			
「うん」「はい」「そう」などの言葉を入れることができた			
相手の会話に出てくる言葉を繰り返すことができた			
言い換えや勝手な解釈をしなかった			
相手を判断したり、決めつけたりしなかった			
事実をしっかりと受け止められた			
相手の表情や雰囲気を観察できた			
指図や命令、押し付けをしなかった			
自分の話をしなかった			

こんにちは赤ちゃん事業【訪問記録票】

母親(父親)の状況		養育環境の状況		乳児の状況	
内容	○ ×	内容	○ ×	内容	○ ×
① 体調が良い		① 家族内で育児方針が合致している		* 乳児に会えた	
② よく眠れている		② 親族・近隣とつきあいがある			
③ 負担感がなく、 疲れていない		③ 育児の支援者がいる		[会えた場合]	
④ イライラしていない・ (安定している・苛立っていない)		④ 家内、家の周囲が整理されている		① 身体・着衣が清潔	
⑤ 育児上の悩みがない		⑤ 他の介護等の負担がない		② 身体的に傷がない	
⑥ 喫煙していない		⑥ 夫婦の関係が良い			
⑦ 上の子を かわいがっている					
<特徴的な事項>					

【子育て支援課使用欄】

処 理 欄	A		
	B		
	C		
	D		
	E		

配布日	
提出日	

処理日	
-----	--

松本市「こんにちは赤ちゃん事業」
訪問員講習会

平成 21 年度版

「訪問時のコミュニケーションについて」
【実習用の補足】

平成 21 年 2 月 28 日
勤労者福祉センター

「こんにちは赤ちゃん事業」訪問員用実習

設定1:

母親名: 松本花子殿 30才

家族: 長男 てつや殿(3ヶ月); 長女 なおこ殿(4才 幼稚園年少)、夫 35才(会社員)

住宅: 社宅4階建ての2階

訪問員: 男性Aと女性B

訪問時間: 午前11時

[訪問員Aが呼び鈴を押す。]

[ドアの向こうから、母親の返事が聞こえる]

花子: どちら様ですか。

訪問員B: お早うございます。松本市のこんにちは赤ちゃん事業で伺いました、xx地区児童民生委員のBです。今日がご希望の時間ということで伺いましたが、よろしいですか?ご都合が悪ければ、別の時に改めて伺いますが?

☞訪問時のあいさつは女性の方が望ましい。

☞訪問員が男女のペアの時は、女性が司会役の方が望ましい。訪問前に、主役(進行役)と脇役(相づち役)を決めておく

花子: よろしいですよ。

[ドアチェーンが外される。花子が1人で現れる。]

☞花子の口調・服装に注目。パジャマなのか、普段着なのか、化粧はしているか。眠そうか。

《チェックポイント 母親の状況①②③④》

訪問員B: (目を見ながら)お早うございます。私は、xx地区児童民生委員のBです。

訪問員A: (目を見ながら)お早うございます。私も、同じく、主任児童委員のAです。

訪問員B: この度は、てつやくんのお誕生、おめでとうでございます。

☞赤ちゃんの名前を間違っはいけない。

☞お子さんのことは、「赤ちゃん」ではなく、名前と呼ぶ。(女兒「～ちゃん」)

訪問員A: おめでとうでございます。

☞司会役はBであるが、Aはぼーっと突っ立ってはいけません。一緒に、

相づちを打つ。

訪問員 B：松本市から、プレゼントの「ファーストスプーン（木のスプーン）」を持って伺いました。

花子：ありがとうございます。

訪問員 B：今年の4月から、松本市の事業で「こんにちは赤ちゃん事業」が始まりました。ご存じですね？

花子：ポスターを見ました。

訪問員 A：お母様方の子育て支援を地域で支えようという目的で、お子さんが誕生したご家庭全部を訪問しようという取り組みです。

訪問員 B：私たちには守秘義務がありますから、ご心配いりません。何でも、お話しして下さい。必要であれば、保健師さんにも連絡してあげますから、ご相談下さい。

☞本事業の説明を簡潔に行う。虐待予防が趣旨であることは説明しない。台詞や適当に役割分担する。台詞がないことで、ぼーっとしていないように注意する。

訪問員 B：お時間、10分ほどですが、よろしいですか？

☞ここで、促されれば、自宅に上がることが望ましい。

上がることが出来れば、自宅の様子を確認

たばこの臭い、灰皿の有無《チェックポイント 母親の状況⑥》

部屋の様子《チェックポイント 養育環境の状況④⑤》

子どもの様子《チェックポイント 乳児の状況①②》

訪問員 B：出産後のお母様の体調は如何ですか？食欲はありますか？

☞母親の体調は、女性の訪問者が訪ねる方が望ましい。

☞まずは、オープンに質問する。YES/NOをもとめるクローズな質問は、取り調べ調になってしまうので注意。適当に促すことも考慮。

花子：大分、妊娠前の状態に戻ってきた気がします。

訪問員 B：それはよかったですね。

☞母親の応答には訪問員二人とも共感の態度（相づち、笑顔など）を示す。

訪問員 B：何かご心配のことはありますか？

花子：別にこれといって。

訪問員 B：今赤ちゃんは、お休み中ですか？

花子：ええそうです。

☞受け答えの口調に注目《チェックポイント 母親の状況④》

訪問員 A：せっかくお母さんが休める時間なのに、ごめんなさいね。

☞ 約束の訪問であり、突然の訪問ではないが、時間を作って頂き負担をかけていることに同情を示す。

☞ これは、次の質問への導入である。

訪問員 B：お母さんはよく休めてますか？

花子：ええ、夜は結構寝かせてくれています。

《チェックポイント 母親の状況①②③》

訪問員 B：おやまあ、それは、親孝行の赤ちゃんねえ。夜におっぱいを飲んだら、朝のおっぱいは何時頃？

花子：夜 10 時頃飲んだら、朝、6 時頃まで寝ています。

訪問員 A：夜は泣いたりしない？お母さんも父さんも夜は休めているかしら？

花子：主人は、一度寝たら起きないわ。

訪問員 B：ご主人は、子育てのお手伝いはしてくれるの？

花子：夜が遅くて、朝は早いし。

訪問員 B：お風呂はお父さん？

花子：ええ。

訪問員 B：お母様のご実家はどちら？おばあちゃまはお手伝いに来てくれるの？

《チェックポイント 養育環境の状況①②③⑥》

花子：実家は北海道なんです。

訪問員 A：なかなか、手伝って、って御願ひするわけにはいかないわねえ。

花子：でも、松本に住んで 6 年になりますが、周りにお友達がいて、助けてくれるんです。

訪問員 B：お母さんは日中はいつもお一人？

《チェックポイント 養育環境の状況②⑤》

花子：夫は仕事、娘は年少です。

☞ 玄関先の靴の数、おもちゃの有無などで、他にご家族、特に子どもがいないかどうかを判断し、質問する。

訪問員 B：幼稚園の方のお弁当づくりで、色々忙しいかしら？

花子：上の子に余り構ってあげられなくて。

訪問員 B：赤ちゃん返りはありました？弟さんのことどんな風にみているかしら。

花子：そうですねえ、しっかりしていると思っていたのですが、急に甘えてきたり、おねしょするようになったり。

訪問員 B：どう？お母さんは心配？

花子：いえ、それほどでも。最近は、少しずつ落ち着いてきているようです。

☞母親に上の子を観察するだけの余裕があるか。

《チェックポイント 養育環境の状況⑦》

訪問員 A：うちの孫にもそんな時期があったなあ。

☞病気に関することではなければ、自分の経験を話すのも効果的。

訪問員 B：赤ちゃんはすやすや寝ているみたいね。どこでおねんねしているの？そそそろ、帰る前に、お顔を一目みせて頂いてもいいかしら？

☞お母さんの反応によって、無理強いはしない。

赤ちゃんに会えた場合、その環境に注目。《チェックポイント 乳児の状況①②》

訪問員 B：今日はどうもありがとうございました。何か、気が付いたことがあったら、伺いますから、いつでも気軽に相談して下さいね。失礼します。

訪問員 A：ありがとうございました。

花子：ありがとうございました。

松本市
『こんにちは赤ちゃん事業』
平成 21 年度版

研 修 会 資 料
(支援員用)

- 【日時】 [1回目] 平成 21 年 1 月 20 日(火曜日)、 午前 9 時～午後 3 時
[2回目] 平成 21 年 1 月 27 日(火曜日)、 午前 9 時～午後 3 時
【場所】 松本市北部福祉複合施設 ふくふくらいず 3F (城東公民館)
松本市元町 3-7-1 (34-0191)

訪問員支援員に対するプログラム

【日時】 [1回目] 平成 21 年 1 月 20 日(火曜日)、 午前 9 時～午後 3 時

[2回目] 平成 21 年 1 月 27 日(火曜日)、 午前 9 時～午後 3 時

【場所】 松本市北部福祉複合施設 ふくふくらいず 3F (城東公民館)
松本市元町 3-7-1 (34-0191)

9 : 00-9 : 05 「こんにちは赤ちゃん事業」とは
講師：青木 敏和 (松本市健康福祉部子育て支援課課長)

9 : 05-9 : 20 「こんにちは赤ちゃん事業」の背景にあるもの
講師：野見山 哲生 (信州大学医学部教授)

9 : 20-9 : 40 法医学から見た児童虐待
講師：浅村 英樹 (信州大学医学部教授)

9 : 40-10 : 25 妊娠から出産まで一母親と胎児—
講師：金井 誠 (信州大学医学部教授)

10 : 25-11 : 10 小児の発達；遺伝と環境 (生まれと育ち)
講師：和田 敬仁 (信州大学医学部准教授)

11 : 10-11 : 30 訪問時における評価法の理解と支援
講師：野見山 哲生 (信州大学医学部教授)

11 : 30-12 : 30 休 憩 (1 時間)

12 : 30-14 : 40 訪問時のコミュニケーションについて(講演と実習)
講師：木口 博文 (コミュニケーションコンサルタント)

14 : 40-15 : 00 質疑・応答および総括

訪問員に対するプログラム

【日時】平成21年2月17日(火曜日)

[1回目] 9時～12時30分、 [2回目] 13時30分～17時
平成21年2月28日(土曜日)

[3回目] 9時～12時30分、 [4回目] 13時30分～17時

【場所】[1、2回目] Mウイング 中央1-18-1 (32-1132)

[3、4回目] 勤労者福祉センター 中央4-7-26 (35-6286)

9:00-9:05 (13:30-13:35) 「こんにちは赤ちゃん事業」とは

講師：青木 敏和 (松本市健康福祉部子育て支援課課長)

9:05-9:20 (13:35-13:50) 「こんにちは赤ちゃん事業」の背景にあるもの

講師：野見山 哲生 (信州大学医学部教授)

9:20-9:40 (13:50-14:10) 助産師の立場から

講師：坂口 けさみ (信州大学医学部教授)

9:40-10:00 (14:10-14:30) 妊娠から出産まで—母親と胎児—

講師：金井 誠 (信州大学医学部教授)

10:00-10:20 (14:30-14:50) 小児の発達；遺伝と環境 (生まれと育ち)

講師：和田 敬仁 (信州大学医学部准教授)

10:20-10:30 (14:50-15:00) 訪問時における評価法の理解と支援

講師：野見山 哲生 (信州大学医学部教授)

10:30-10:40 (15:00-15:10) 休 憩 (10分)

10:40-12:10 (15:10-16:40) 訪問時のコミュニケーションについて(講演と実習)

講師：木口 博文 (コミュニケーションコンサルタント)

12:10-12:30 (16:40-17:00) 質疑・応答 および総括

「こんにちは赤ちゃん事業」の
背景にあるもの

講師 野見山 哲生
(信州大学医学部教授)

「とんにちは赤ちゃん事業」 の背景にあるもの

信州大学医学部
衛生学公衆衛生学講座
野見山哲生

今、なぜ全戸訪問か？

少子化・核家族化の育児への影響

○子育てを大変と感じている母親	4ヶ月健診時	48.8% ^{*(1)}
○育児経験がないまま母親に	育児経験のない母親	54.5% ^{*(1)}
○子育てに自信が持てない母親	3ヶ月健診時	19% ^{*(2)}
○産後うつが発症		12.8% ^{*(2)}
○育児負担感是不適切な養育の一因 ^{*(1)}		

* (1) 平成16年度 厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究)「児童虐待発生要因の解明と児童虐待への地域における予防的支援方法の開発に関する研究」主任研究員 藤澤祥子

* (2) 平成17年度 「誰やか親子21」中間評価報告書「誰やか親子21」推進検討会

資料:厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室

こころにちは赤ちゃん事業の対象

- ・ 訪問の対象
 - 全てのお母さん
- ・ 要支援の対象
 - 子育てに不安がある
 - 子育て支援に不足しているお母さん、子ども

虐待だけをクローズアップしてはいけない
虐待担当でない支援員の寄り添い・支援が必要

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(概要)
社会保障審議会児童部会
児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会
第3次報告(平成19年6月22日)

- 平成17年中に子ども虐待による死亡事例として把握された70例(86人)について、心中以外の事例51例(58人)、心中事例19例(30人)それぞれについて分析
- 1 年齢 - 0歳児の死亡割合は約4割の水準 -
 - 心中以外の事例では、0歳が最も多く、約4割となっている。
(0歳児の死亡数に占める割合:H16年46.0%(23人)、H17年38.5%(20人))
- 2 動機 - 望まない妊娠は低年齢児の死亡リスクの大きな要因 -
 - 心中以外の事例の3歳未満では、望まない妊娠が25.0%、子どもがなつかないなどや保護を怠ったことがともに20.0%。
- 3 妊娠期の問題 - 母親自身が何らかの葛藤を有している可能性があるケースが約2割 -
 - 心中以外の事例の妊娠期の問題について、母子健康手帳未発行、望まない妊娠/計画していない妊娠、妊婦健診未受診の3つのいずれかがあった子どもは17.9%(10人)。
- 4 地域社会との接触 - 地域社会との接触が乏しい事例が約7割 -
 - 心中以外の事例では、平成16年の検証結果と同様に、地域社会との接触がほとんどないもしくは乏しいと考えられる家庭の割合が高く、69.5%(16例)となっていた(心中事例では15.8%:3例)。

報告事例により明らかとなった課題に対する提言（抜粋）

提言1：関係機関の連携

- 地域の実情に応じ、医療機関からの保健機関等への情報提供や相互の連携強化のための地域保健医療連携システムを構築
- 出生前後を問わず特に支援が必要なケースについて、要保護児童対策地域協議会の場等で対応を検討
- 対象ケースが生活保護世帯等であって必要な場合には、要保護児童対策地域協議会の調整機能においてケース検討会議等の場を活用し、関係機関等との間で密接に情報を交換・共有

提言2：妊娠・出産期の相談支援

- 妊娠・出産についての悩みを抱える女性への相談支援の取組や、育児に関する悩みを抱えている保護者に着目した相談支援を実施している児童相談所等を広く周知
- 出産後は、本年度スタートした「生後4か月までの全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」により、ハイリスクの若を早期に把握し、必要に応じて「育児支援家庭訪問事業」により適切な支援を実施

提言3：精神障害・産後うつへの対応

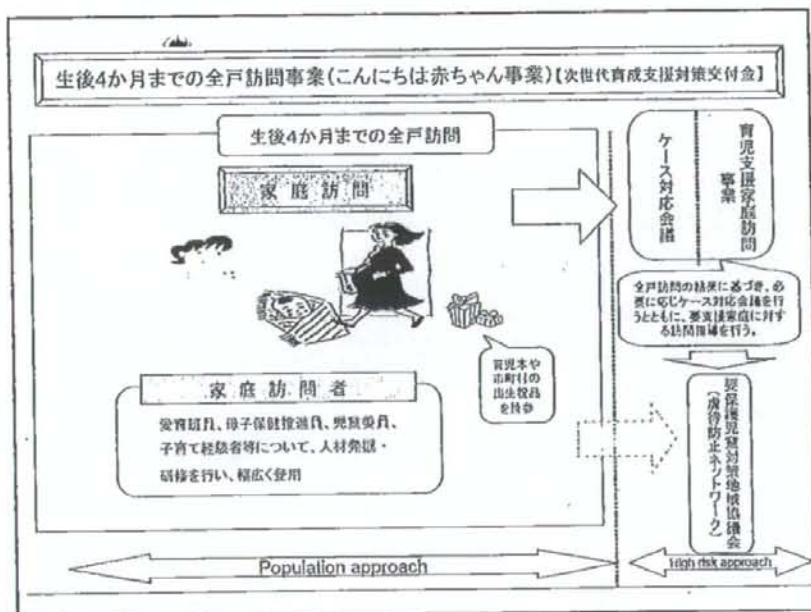
- 産後うつ等のハイリスクの若を早期に把握するため、「生後4か月までの全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）」が全市町村で実施されるよう普及、育児支援家庭訪問事業との一本化を図り、適切に相談支援につなげるシステムを構築
- 精神疾患のある保護者等への適切な対応のため、地域の実情に応じ、児童相談所への保健師配置、保健所等の体制強化を検討
- 課題1の「地域保健医療連携システム」で精神的問題を抱えるケースも対応できる体制となるよう検討

資料：厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室

母子保健領域に期待される子育て支援と虐待防止対策

- 妊娠期等早期からの要支援家庭の把握
 - 地域保健医療連携システムを構築し、医療機関との連携により情報収集等
- 妊娠期及び産後早期の支援の充実
 - 望まない妊娠等妊娠葛藤の相談事業、両親教室、妊産婦訪問、新生児訪問の充実、生後4か月までの全戸訪問事業等の実施等
- 母乳栄養の推進と支援
 - 母乳相談、栄養指導の充実、専門機関の紹介等
- 産後うつを発見と早期対応
 - EPDSを始めとした産後うつや育児不安のスクリーニングの実施とハイスコア者への支援等
- 家庭の養育力の向上のための支援
 - 育児相談、育児支援家庭訪問事業、親支援プログラム等の実施、子育て支援事業の情報提供等
- 虐待家庭への支援
 - 児童相談所等と連携した直接支援、要保護児童対策地域協議会への参加等

資料：厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室



こんにちは赤ちゃん事業を 始めるにあたって

先進事例の提示はあった。

しかし...

どのようなツールを使って要支援かどうかを見極めるか、どのような人(職種)が訪問するか、訪問する人はどのように訪問するのか、また訪問結果をどう支援に結びつけていくか、実際に支援していくか、またどのような人が支援していくか、また、訪問員、訪問員支援員がどのような研修を積めば良いのか、が漠としていた。

厚生労働科学研究推進体制

厚生労働科学研究班「医療ネグレクトにおける医療・福祉司法が連携した対応のあり方に関する研究」

- 分担研究班：家庭訪問員及び支援に関わる専門職の教育プログラムの開発 及び要支援家庭抽出の為のスクリーニング法確立の為の調査研究事業

・ 責任者

- 野見山哲生 信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座教授 医師

・ 信州大学内協力研究者

- 小池健一 信州大学医学部小児医学講座教授、医学部附属病院長 医師

- 市川元基 信州大学医学部保健学科教授、保健学科長 医師

- 坂口けさみ 信州大学医学部保健学科教授、看護学専攻長 助産師

- 金井 誠 信州大学医学部保健学科教授 医師

- 和田敏仁 信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座准教授 医師

- 塚原照臣 信州大学健康安全センター講師 医師

- 堀 綾 信州大学医学部衛生学公衆衛生学講座 医師

・ 県外

- ヘネシー澄子 東京福祉大学名誉教授、関西学院大学客員教授

- 白石淑江 同朋大学社会福祉学部教授

厚生労働科学研究班

家庭訪問員及び支援に関わる専門職の教育プログラムの開発 及び要支援家庭抽出の為のスクリーニング法確立の為の調査研究事業

目的

米国の児童虐待対策で実績のある「健康な家族アメリカ（HFA）」プログラムを参考にし、本邦で実効性のある改善を行い個別訪問と要支援家庭への育児支援に携わる保健師や個別訪問員等の育成を行い、複数の市町村で導入、実施後の効果を検証する、ことを目的とする。その為、

- ① 個別訪問者の要支援家庭抽出の為の簡便なチェックリストの開発と運用
- ② 保健師以外の個別訪問者及び要支援家庭訪問を行う保健師の育成プログラムの構築と運用
- ③ 個別訪問、要支援家庭訪問時に親に提供する資料の開発、といった支援プログラムの検討と運用

を行う。更に以下についても検討する。

- ① 要支援家庭個別訪問の有効性評価
- ② 保育環境における保育士による要支援家庭抽出の簡便なチェックリストの開発と運用

信州エリアにおける展開

・「こんにちは赤ちゃん事業」への一定の標準化された方法の適用

- ①個別訪問者の要支援家庭抽出のチェックリスト運用と効果的項目の抽出
- ②訪問者及び要支援家庭訪問を行う訪問員支援員の育成プログラムの運用
- ③個別訪問、要支援家庭訪問時に親に提供する資料の開発
- ④支援プログラムの運用、効果の評価

訪問者および支援員に対する講習会

1. 「こんにちは赤ちゃん事業」の概要
2. 妊娠から出産まで—母親と胎児—
 - ・ 妊娠中の生活と胎児への影響について
 - ・ 妊娠による母親の精神状態への影響について
3. 新生児期～乳児期の発達について
 - ・ 小児の正常な発達
 - ・ 児童虐待が発達に与える影響について
4. 訪問時のコミュニケーションについて

訪問員、訪問員支援員

対象

- 訪問員
 - ・主任児童委員
 - ・民生委員
 - ・子育て支援団体関係者
 - ・訪問員支援員の対象者
- 訪問員支援員（スーパーバイザー）
 - ・保健師
 - ・助産師
 - ・看護師
 - ・臨床心理士、産業カウンセラー
 - ・養護教諭・保育士退職者
 - ・社会福祉士

訪問員、訪問員支援員

訪問員、訪問員支援員としての適正

- 基本的なスタンス
 - ・母親に寄り添える
 - ・相手の考え方を尊重する
 - ・個人情報を守る（情報共有と別次元の話）
- チームで仕事に取り組める
 - ・それぞれの立場を尊重
 - ・情報共有
 - 医療職との連携
 - 情報のよどみが無いこと
 - > 一人、一部で抱えない！

妊娠から出産まで
—母親と胎児—

講師 金井 誠
(信州大学医学部教授)